

## CHARACTERISTIC OF ORAL MEDICINE PATIENT USING *TELEDENTISTRY* DURING COVID-19 PANDEMIC

Rahmi Amtha\*, Indrayadi Gunardi\*, Tri Erri Astoeti\*\*, Mohammad Orliando Roeslan\*\*\*

\* *Bagian Penyakit Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti*

\*\* *Bagian Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti*

\*\*\* *Bagian Biologi Oral Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti*

Correspondence: [indrayadi@trisakti.ac.id](mailto:indrayadi@trisakti.ac.id)

### Keywords:

characteristic, oral  
medicine patients,  
teledentistry

### ABSTRACT

**Background:** The COVID-19 pandemic has affected health care systems around the world. Dentistry is one of the most closely related to the production of aerosols or droplets. Minimal visits to a dental clinic or hospital are highly recommended except in emergency cases. The government's recommendation is the use of teledentistry to conduct diagnosis, treatment, and monitoring of diseases. The oral medicine field is fully in charge of this activity and until now it has never been studied how the characteristics of oral medicine patients who use teledentistry services including their level of satisfaction.

**Method:** To describe the characteristic including the level of satisfaction of Oral Medicine patients using teledentistry in Dental Hospital Usakti during pandemic COVID-19. An observational cross-sectional study was conducted in the Oral Medicine Clinic in 31 patients who used teledentistry services at the beginning of the COVID-19 pandemic under informed consent. Validated modified questionnaire and sociodemographic data were collected and satisfaction scores were categorized.

**Results:** The validity of the questionnaire showed Cronbach-alpha 0.83 with a reliability of 0.95 and a separation of 4.49. Most of the subject used teledentistry was female (54.83%), 31-60 years old (51.61%), no history of contact with COVID-19 patient, and prior history of teledentistry (100%, 77.41%, respectively). 93.6% of subjects showed a high satisfaction level in using teledentistry services.

**Conclusion:** The characteristic of oral medicine patients using teledentistry described a high satisfaction level, thus the teledentistry method could be a solution in/after the pandemic era.

## PENDAHULUAN

COVID-19 adalah wabah penyakit yang menyerang sistem pernafasan akut dengan sifat transmisi virus yang amat tinggi, sehingga *World Health Organization* (WHO) menyatakan wabah COVID-19 sebagai pandemi global.<sup>1</sup> Secara menyeluruh kondisi ini mengakibatkan krisis diberbagai bidang, antara lain kesehatan masyarakat.<sup>2</sup> Berbagai usaha dilakukan untuk memutus mata rantai

penularannya agar pandemik COVID-19 dapat segera dikendalikan. Kebijakan pemerintah Indonesia yang diterapkan antara lain menjaga jarak, larangan untuk berkumpul, himbauan untuk tetap berada di rumah sambil tetap beraktivitas, belajar dan bekerja dari rumah (*work from home*). Di bidang kedokteran gigi, diketahui bahwa potensi terjadinya infeksi silang di poli atau klinik gigi sangat tinggi, karena sebagian besar tindakan kedokteran

gigi menghasilkan *aerosol* dan *droplet* yang bisa terkontaminasi virus SARS-CoV-2.<sup>3</sup> Kondisi seperti ini jika terus diterapkan maka tidak menutup kemungkinan bahwa kondisi patologis yang ditunda perawatannya, akan meningkatkan keparahan penyakit yang ada dan dapat menurunkan imunitas individu itu sendiri.

Oleh karena itu, pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan yang menghimbau penggunaan pelayanan kesehatan secara daring (*online*) yang dikenal dengan *telemedicine* melalui Surat Edaran No. HK.02.01/MENKES/303/2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi dalam rangka Pencegahan Penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19).<sup>4</sup> Berdasarkan Surat tersebut, *telemedicine* adalah pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat. Pada surat tersebut juga telah dijelaskan bahwa pelayanan *telemedicine* adalah fasilitas pelayanan kesehatan satu dengan yang lain berupa konsultasi untuk menegakkan diagnosis, terapi, dan/atau pencegahan penyakit. Di masa pandemik COVID-19 ini, berbagai cara untuk dapat tetap membantu masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, selalu menjadi prioritas disamping pemutusan rantai penyebaran virus menjadi suatu tanggung jawab utama atau perhatian besar. Selain itu Konsil kedokteran Indonesia (KKI) juga mengeluarkan Peraturan Konsil

Kedokteran Indonesia No. 74 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) di Indonesia.<sup>5</sup>

*Teledentistry* sebenarnya bukan konsep baru dan cara ini telah menjadi salah satu proyek pelayanan kesehatan gigi mulut yang dimulai oleh militer Amerika Serikat pada tahun 1994 untuk melayani pasukan AS di seluruh dunia.<sup>6</sup> Pada tahun 1997, Cook menggunakan *teledentistry* pada praktiknya dengan menggunakan teknologi *video-conferencing* untuk mendiagnosis dan memberikan KIE mengenai perawatan secara jarak jauh.<sup>7</sup> Berbagai pendapat mengenai manfaat dan tujuan penggunaan jasa ini antara lain dilaporkan oleh Greenhalgh dkk<sup>8</sup>, yang menyarankan konsultasi menggunakan video berbasis daring untuk menghindari kontak atau jarak dekat dengan pasien dan tenaga kesehatan. Meskipun penggunaan *telemedicine* merupakan salah satu pilihan, namun tidak dapat menggantikan pemeriksaan sebenarnya dimana pasien hadir dalam ruang yang sama dengan tenaga kesehatannya. Secara umum pelayanan *teledentistry* mengandung makna suatu pelayanan yang terdiri dari kumpulan atau beberapa tindakan yaitu telekonsultasi, telediagnosis, teletriase, dan telemonitoring.<sup>9</sup> Di masa pandemic COVID-19 ini pelayanan *telemedicine* telah menolong banyak pasien yang terinfeksi SARS-CoV-2 selama masa isolasinya agar dapat terus di pantau kondisi kesehatan umumnya setiap hari.

Berbagai manfaat *telemedicine* menurut Kruse dkk<sup>10</sup> antara lain tenaga kesehatan dapat menjangkau masyarakat terpencil, *cost effective*, dapat menegakkan diagnosis dini, efisiensi dalam waktu, dapat meningkatkan

efektivitas komunikasi dalam tim, dan rekam medis dapat dengan mudah disimpan dalam *hardisk*. Selain itu *teledentistry* dapat mengembangkan jejaring antar tenaga kesehatan yang berada di pusat pelayanan perifer yang tidak memiliki kompetensi bidang tertentu. dan dapat memonitor berkala kesehatan gigi dan mulut masyarakat pada populasi binaannya atau populasi yang lebih luas.<sup>11,12</sup>

Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat disimpulkan sebagai selisih kinerja institusi pelayanan kesehatan dengan harapan pasien.<sup>13</sup> Dari penjelasan ini, kepuasan pelanggan dapat dirumuskan dalam pernyataan sebagai berikut yaitu kepuasan = faktor (perbuatan – harapan).<sup>13</sup> Menurut hasil *systematic review* oleh Kruse dkk dari 44 pustaka, ditemukan bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan *telehealth* sebesar 61%.<sup>10</sup> Faktor yang berperan dalam kepuasan pasien adalah peningkatan keberhasilan perawatan (20%), modalitas yang disukai oleh pasien (10%), mudah digunakan (9%), murah (8%), komunikasi dengan dokter lebih meningkat (8%), penurunan durasi perjalanan ke pelayanan kesehatan (7%). Beberapa karakteristik individu yang diduga menjadi determinan utama atau penentu prioritas indikator kualitas pelayanan kesehatan, dan penentu prioritas tingkat kepuasan pasien adalah umur, jenis kelamin, lama perawatan (periode waktu yang dihitung sejak pasien terdaftar resmi sebagai pasien rawat), sumber biaya yang akan dikeluarkan, diagnosa penyakit, pekerjaan, pendapatan, pendidikan, suku bangsa, tempat tinggal (jarak antara rumah dengan pelayanan kesehatan), kelas perawatan (tipe ruangan tempat perawatan yang menunjukkan pada tingkatan pelayanan kesehatan serta fasilitas yang diperoleh dan

dapat dinikmati pasien di rumah), status perkawinan, agama dan preferensi.<sup>14</sup>

Di bidang kedokteran gigi pelayanan *teledentistry*, didefinisikan sebagai kombinasi dari telekomunikasi dan tindakan kedokteran gigi yang melibatkan pertukaran informasi klinis dalam bentuk rekam medik elektronik dan gambar digital secara jarak jauh untuk konsultasi gigi mulut serta perencanaan perawatan.<sup>7,15</sup> *Teledentistry* dapat dilakukan oleh semua dokter gigi yang memiliki sarana telekomunikasi dan pasien dari seluruh pelosok di Indonesia. Pelayanan *teledentistry* paling baik digunakan untuk mendeteksi dini suatu penyakit, memberikan perawatan pendahuluan secara sistemik (*per oral*) untuk mengatasi kedaruratan penyakit serta dapat menjadi sarana untuk melakukan monitoring suatu kondisi penyakit. Bidang penyakit mulut sangat erat kaitannya dengan kompetensi tersebut di atas. Peran *teledentistry* dalam pengobatan dan diagnosis penyakit mulut telah dibuktikan pada beberapa laporan, antara lain pada pusat pengobatan gigi dan mulut layanan kesehatan gigi di Belfast, Irlandia Utara, dengan menggunakan prototipe sistem *teledentistry*.<sup>16</sup> Torres-Pereira dkk<sup>17</sup> menjelaskan bahwa diagnosis jarak jauh merupakan alternatif yang efektif dalam mendiagnosis lesi oral dengan mengirimkan gambar digital melalui email. Summerfelt<sup>18</sup> melaporkan *teledentistry* yang dikembangkan oleh *Northern Arizona University Dental Hygiene Department*, memungkinkan tenaga kesehatan untuk memberikan layanan kesehatan mulut kepada masyarakat yang kurang terlayani dengan menghubungkan mereka secara digital dengan tim layanan kesehatan mulut dari jauh. Dari sebagian besar manfaat pelayanan *teledentistry* yang telah diketahui namun belum banyak laporan penelitian tentang karakteristik

pasien penyakit mulut yang menggunakan pelayanan ini terutama di masa pandemik COVID-19. Hal ini bertujuan agar dapat mengetahui secara deskriptif gambaran sosiodemografi pasien penyakit mulut yang menggunakan layanan ini, sehingga diharapkan dapat menjadi pertimbangan kebijakan untuk peningkatan layanan kesehatan gigi dan mulut serta menjadi solusi untuk menekan derajat keparahan penyakit gigi dan mulut bagi masyarakat luas.

## METODE

Kuesioner menggunakan modifikasi dari Gustke dkk<sup>19</sup>, yang selanjutnya dilakukan uji validitas kuesioner pada 500 mahasiswa dengan persetujuan dalam *informed consent*. Berdasarkan analisis model Rasch, hasilnya didapatkan *Cronbach alpha* sebesar 0,83 dengan reliabilitas item kuesioner 0,95 dengan separasi 4,49.

Kuesioner terdiri dari 18 pernyataan yang memiliki tiga pilihan jawaban. Kategori

kepuasan didapatkan dari penjumlahan skor pilihan item oleh subjek, yang terdiri dari setuju (skor 3), ragu-ragu (skor 2) dan tidak setuju (skor 1). Hasil penjumlahan skor kepuasan, dikategorikan menjadi 3 kelompok yaitu tingkat kepuasan rendah (18-30), sedang (>30-42), dan tinggi (>42-54). Penelitian telah melewati kaji etik oleh Komisi Etik FKG Usakti No.048/S3/KEPK/FGK/9/2020.

## HASIL

Tabel 1 menunjukkan karakteristik dari masing-masing pasien penyakit mulut yang menggunakan jasa *teledentistry*. Berikut kasus-kasus penyakit mulut berdasarkan urutan jumlah terbanyak pada penelitian ini yaitu *cancerphobia*, kanker mulut, infeksi, lesi terkait trauma, lesi premalignan, autoimun dan kista. Seluruh pasien menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi kecuali pada dua pasien (#8 dan #13).

**Tabel 1.** Gambaran sosiodemografi pasien penyakit mulut yang menggunakan *teledentistry*.

No	Jenis Kelamin	Usia	Pekerjaan	Domisili	Riwayat teledentistry	Riwayat kontak Pasien COVID-19	Jenis lesi	Kategori kepuasan
1	Perempuan	22	Mahasiswa	Bekasi	Tidak	Tidak	Kista	Tinggi
2	Perempuan	28	Karyawan swasta	Jakarta Pusat	Tidak	Tidak	Autoimun	Tinggi
3	Laki-laki	13	Pelajar	Jakarta Pusat	Tidak	Tidak	Trauma lokal	Tinggi
4	Perempuan	28	Dokter/Dokter gigi	Jakarta Selatan	Tidak	Tidak	Infeksi	Tinggi
5	Perempuan	63	Lain-lain	Jakarta Barat	Ya	Tidak	Cancerfobia	Tinggi
6	Laki-laki	81	Dokter/Dokter gigi	Jakarta Selatan	Tidak	Tidak	Kanker	Tinggi
7	Laki-laki	70	Lain-lain	Jakarta Selatan	Ya	Tidak	Kanker	Tinggi
8	Laki-laki	56	Karyawan swasta	Tangerang	Ya	Tidak	Kanker	Tinggi
9	Laki-laki	19	Pelajar	Jakarta Barat	Tidak	Tidak	Trauma lokal	Tinggi
10	Perempuan	43	Tidak bekerja	Jakarta Utara	Tidak	Tidak	Cancerfobia	Tinggi
11	Perempuan	75	Tidak bekerja	Jakarta Utara	Tidak	Tidak	Prekanker	Tinggi
12	Perempuan	55	Wiraswasta	Surabaya	Tidak	Tidak	Prekanker	Tinggi
13	Laki-laki	46	Karyawan swasta	Jakarta Utara	Tidak	Tidak	Kanker	Sedang

14	Laki-laki	67	Wiraswasta	Bogor	Ya	Tidak	Cancerfobia	Tinggi
15	Perempuan	61	Tidak bekerja	Jakarta Timur	Ya	Tidak	Autoimun	Tinggi

**Tabel 1.** (sambungan) Gambaran sosiodemografi pasien penyakit mulut yang menggunakan *teledentistry*.

No	Jenis Kelamin	Usia	Pekerjaan	Domisili	Riwayat teledentistry	Riwayat kontak Pasien COVID-19	Jenis lesi	Kategori kepuasan
16	Perempuan	53	Tidak bekerja	Jakarta Barat	Tidak	Tidak	Cancerfobia	Tinggi
17	Perempuan	70	Tidak bekerja	Jakarta Selatan	Tidak	Tidak	Infeksi	Tinggi
18	Laki-laki	45	Karyawan swasta	Jakarta Selatan	Tidak	Tidak	Infeksi	Sedang
19	Laki-laki	36	Karyawan swasta	Jakarta Utara	Tidak	Tidak	Cancerfobia	Tinggi
20	Perempuan	49	Tidak bekerja	Tangerang selatan	Tidak	Tidak	Cancerfobia	Tinggi
21	Laki-laki	37	Karyawan swasta	Jakarta Barat	Ya	Tidak	Infeksi	Tinggi
22	Perempuan	52	Tidak bekerja	Jakarta Utara	Tidak	Tidak	Infeksi	Tinggi
23	Laki-laki	69	Tidak bekerja	Jakarta Selatan	Tidak	Tidak	Kanker	Tinggi
24	Perempuan	47	Wiraswasta	Jakarta Selatan	Tidak	Tidak	Prekanker	Tinggi
25	Perempuan	93	Lain-lain	Salayo, Solok, Sumbar	Tidak	Tidak	Trauma lokal	Tinggi
26	Perempuan	48	Karyawan swasta	Jakarta Barat	Ya	Tidak	Kanker	Tinggi
27	Laki-laki	74	Lain-lain	Jakarta Timur	Tidak	Tidak	Trauma lokal	Tinggi
28	Perempuan	52	Ibu Rumah Tangga	Sukoharjo Jawa Tengah	Tidak	Tidak	Cancerfobia	Tinggi
29	Laki-laki	45	Tidak bekerja	Jakarta Barat	Tidak	Tidak	Cancerfobia	Tinggi
30	Laki-laki	35	Wiraswasta	Jakarta Timur	Tidak	Tidak	Cancerfobia	Tinggi
31	Perempuan	78	Lain-lain	Jakarta Timur	Tidak	Tidak	Neurologik	Tinggi

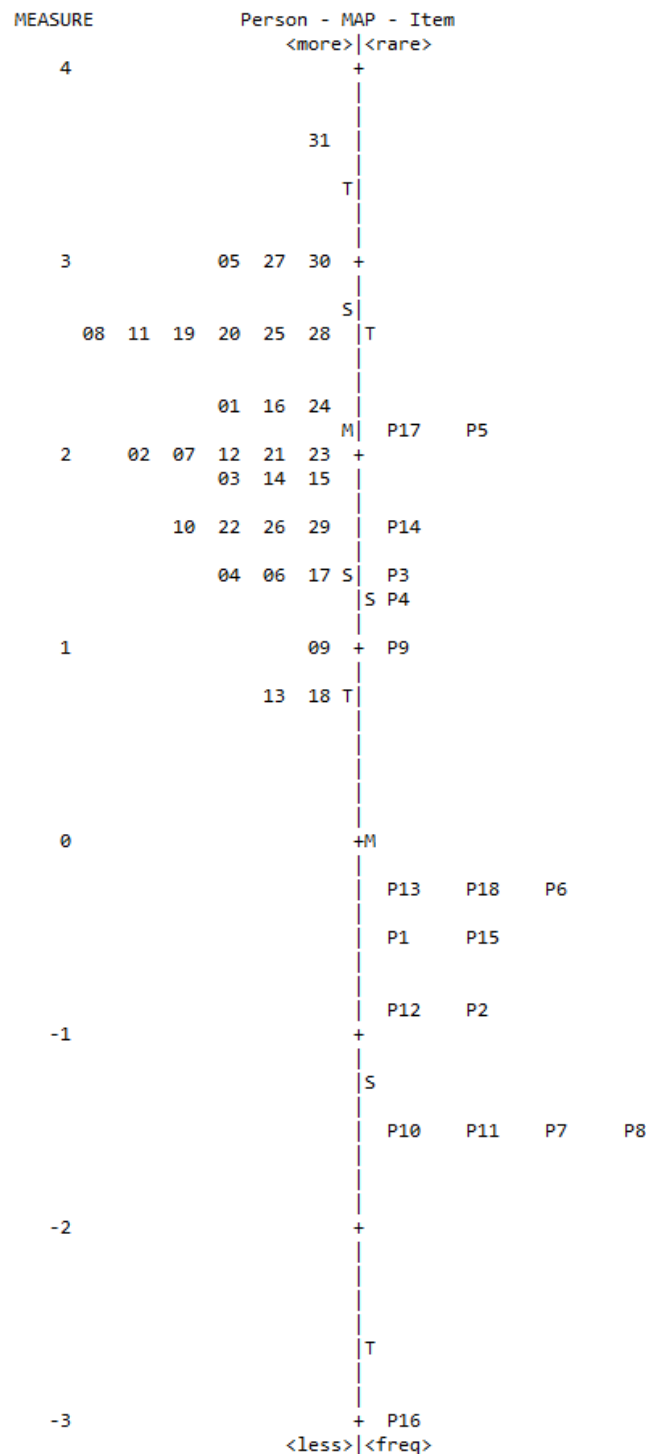
**Tabel 2.** Item kuesioner dan respon jawaban dalam persen (modifikasi Gustke dkk)<sup>19</sup>.

No	Kuesioner	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju
P1	Saya merasa puas dengan sesi yang saya lakukan dengan dokter	93,55	3,23	3,23
P2	Saya merasa nyaman mengajukan keluhan penyakit yang saya rasakan kepada dokter.	96,78	0	3,23
P3	Dari segi keuangan yang harus dikeluarkan, jika harus datang ke tempat praktik, maka saya merasa konsultasi online lebih hemat.	48,39	38,71	12,91
P4	Penyakit saya terasa lebih parah dengan metode konsultasi online seperti ini di masa Pandemi	61,29	19,35	19,35
P5	Saya merasa tidak suka karena berada di lokasi yang jauh dari dokter, sehingga tidak dapat langsung memeriksa saya.	41,93	12,9	45,16
P6	Konsultasi penyakit mulut secara online dapat menghemat waktu perjalanan dan tunggu serta menghindari pembatalan perjanjian dengan dokter.	87,1	12,9	0
P7	Saya merasa nyaman mengajukan pertanyaan kepada dokter.	96,77	3,23	0
P8	Dokter berkomunikasi dengan saya secara efektif.	96,77	3,23	0
P9	Saya suka melihat dokter dengan cara online seperti melihat beliau dengan cara biasa.	64,52	25,81	9,68
P10	Dokter memberikan solusi perawatan yang perlu saya lakukan.	96,77	3,23	0
P11	Dokter memberikan keterangan tentang diagnosis penyakit saya dengan baik.	96,77	3,23	0
P12	Waktu yang diberikan selama 40 menit untuk konsultasi, saya rasakan sudah cukup.	93,55	6,45	0

P13	Prosedur pendaftaran serta administrasi pelayanan ini mudah dan admin membantu kelancarannya.	90,32	6,45	3,23
P14	Tidak berada di ruangan yang sama dengan dokter adalah masalah bagi saya.	48,38	25,81	25,8

**Tabel 2.** (sambungan) Item kuesioner dan respon jawaban dalam persen (modifikasi Gustke dkk)<sup>19</sup>.

No	Kuesioner	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju
P15	Saya merasa lebih aman terhindar dari penularan COVID-19, dengan berobat secara konsultasi online daripada datang ke tempat praktik dokter.	90,32	9,68	0
P16	Saya puas dengan keterangan yang dokter berikan kepada saya tentang keluhan saya.	100	0	0
P17	Saya akan merasa jauh lebih nyaman dengan pertemuan tatap muka secara langsung (bukan lewat online) pada masa pandemik ini	35,48	25,81	38,7
P18	Saya rasa dokter dapat melakukan pekerjaanya dengan baik seolah-olah saya berada di ruang praktiknya.	87,1	12,9	0



**Gambar 1.** Sebaran subjek terhadap pernyataan kuesioner dalam model Rasch.

Tabel 2 dan Gambar 1 menunjukkan sebaran jawaban dari pasien untuk 18 pernyataan dalam kuesioner. Jika dijabarkan dalam analisis subjek dan item dalam model Rasch, nampak bahwa hampir seluruh pasien cenderung memberikan penilaian yang tinggi untuk pernyataan pada kuesioner, kecuali

untuk pernyataan berikut yaitu P3, P4, P5, P9, P14, dan P17. Dalam Gambar 1, tampak sebaran pasien #01, #05, #08, #11, #16, #19, #20, #24, #25, #27, #28, #30 dan #31 menyetujui seluruh pernyataan yang diajukan dalam kuesioner, sedangkan selebihnya bervariasi.

## PEMBAHASAN

Pada penelitian utama, kuesioner diberikan setelah pasien selesai melakukan *teledentistry* oleh dokter gigi spesialis penyakit mulut di RSGM FKG Usakti. Sebanyak 31 subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, telah menandatangani *informed consent* untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Gambaran jenis kasus pada penelitian ini sebagian besar adalah *cancerphobia* yang dilatar belakangi oleh gangguan kecemasan. Manifestasi dalam rongga mulut yang dikeluhkan oleh pasien sebagian besar berupa varian normal atau bahkan tidak ada lesi sama sekali. Gangguan kecemasan sangat meningkat pada masa pandemik COVID-19, kemungkinan berkaitan dengan beberapa faktor antara lain terkait keinginan pasien untuk tidak keluar dari lingkungan rumah dan/atau kekhawatiran mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu kecemasan akan terjadinya kanker mulut dan kemungkinan terinfeksi COVID-19. Penyakit kanker mulut menempati urutan ke-2 terbanyak dari pasien yang menggunakan jasa *teledentistry* pada masa pandemik ini, baik yang memiliki lesi primer suspek karsinoma sel skuamosa atau pasien yang melakukan kontrol paska bedah lesi kanker mulut. Lesi klinis terkait infeksi menempati urutan ke-3, yang terdiri dari infeksi virus akibat virus herpes simplek tipe-1, infeksi bakteri anaerob dan infeksi *Candida albicans*. Selebihnya, kasus akibat trauma mekanik akut dan kronis, lesi yang berpotensi menjadi keganasan (*likhen planus oral*), autoimun (*pemfigus vulgaris* dan *lupus eritematosus sistemik*), dan kista retensi kelenjar saliva. Pada masa pandemik COVID-19 ini, tampak penyakit mulut yang berkaitan dengan psikosomatis, semakin meningkat, jumlahnya

hampir sepertiga seluruh jumlah kasus penyakit mulut pada penelitian ini.

Berdasarkan tabel 7, yang paling banyak menggunakan jasa *teledentistry* dalam masa pandemik ini adalah kelompok usia 31-60 tahun (51,61%) dan jenis kelamin perempuan (54,83%). Hal ini menunjukkan bahwa usia tersebut merupakan usia yang paling banyak memiliki keluhan penyakit mulut. Gambaran ini hampir sama dengan hasil penelitian *teledentistry* pada pasien penyakit mulut di California Utara, yang berusia 18-65 tahun (54,5%) dan perempuan (59%).<sup>19</sup> Pada penelitian ini, walaupun sebagian besar pasien penyakit mulut tidak memiliki riwayat penggunaan jasa *teledentistry*, namun subjek dengan tingkat kepuasan tinggi dalam menggunakan jasa ini mencapai 93,6%.

Berdasarkan Gambar 1, dapat terlihat bahwa seluruh subjek menyetujui seluruh pernyataan kuesioner kecuali untuk P3, P4, P5, P9, P14 dan P17. Pada item kuesioner no P3 yang menanyakan mengenai jasa *teledentistry* yang lebih hemat dibandingkan konsultasi secara langsung, tampak 48,39% responden yang setuju bahwa penggunaan *teledentistry* dianggap lebih hemat. Hal ini sesuai dengan pendapat Tella dkk, tentang pembiayaan *telemedicine* dapat menjadi lebih rendah daripada konsultasi secara langsung. Hal ini dapat diterima karena selama konsultasi *teledentistry* dokter gigi tidak mengeluarkan bahan habis pakai.<sup>20</sup> Namun, di Indonesia hingga saat ini belum ada aturan dari pemerintah mengenai standar biaya pemeriksaan secara *telemedicine* maupun *teledentistry*.<sup>21</sup>

Pada item P4, sebagian besar subjek menyatakan bahwa kondisi penyakitnya dirasakan menjadi lebih parah dengan metode konsultasi secara daring, karena tidak dapat



dilakukan pemeriksaan secara langsung di masa pandemik. Hal ini menunjukkan bahwa pemeriksaan klinis secara langsung oleh dokter gigi masih merupakan kebiasaan yang diminati oleh pasien, namun hal ini bertolak belakang dengan hasil jawaban subjek (pada P5 dan P17) yang lebih banyak menyetujui konsultasi jarak jauh (45,16% dan 38,7%). Namun apabila ditinjau dari kategori kepuasan, subjek tersebut secara keseluruhan masuk dalam kategori kepuasan tinggi dalam menggunakan pelayanan *teledentistry*. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa faktor kepuasan pasien penyakit mulut sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan persepsi tentang penyakit mulut, serta kemampuan komunikasi antara dokter gigi dan pasiennya sehingga kenyataan sesuai harapan yang diinginkan oleh pasien.<sup>22,23</sup> Hal ini tampak pada P16 yang menunjukkan 100% subjek setuju terhadap keterangan yang diberikan oleh dokter gigi. Dalam pembuatan item kuesioner perlu diperhatikan penggunaan kalimat pernyataan atau pertanyaan yang menunjukkan arti sebaliknya, karena dapat menimbulkan salah tafsir subjek. Hal yang sama juga ditemukan pada item P14, yang memiliki arti pernyataan sebaliknya bahwa tidak berada di ruangan yang sama dengan dokter adalah masalah bagi saya. Sebagian besar subjek yang menggunakan jasa *teledentistry*, tidak memiliki riwayat kontak dengan pasien COVID-19, hal ini menunjukkan sebagian besar subjek telah melakukan antisipasi menjaga jarak sehingga subjek tersebut memilih melakukan konsultasi secara jarak jauh.

Pada item P9, hanya ada dua subjek (#13 dan #18) yang tidak setuju jika melakukan konsultasi dengan dokter tanpa bertemu langsung (secara daring). Hal ini sesuai dengan

hasil kepuasan responden tersebut yang tergolong kategori tingkat kepuasan sedang.

## KESIMPULAN

Sebagian besar pasien penyakit mulut yang menggunakan jasa *teledentistry* adalah perempuan, rentang usia 31-60 tahun, tidak memiliki riwayat menggunakan jasa *teledentistry*, tidak ada riwayat kontak dengan pasien COVID-19, jenis keluhan penyakit mulut terbanyak adalah *cancerphobia* dan 93,5% subjek memiliki kategori kepuasan tinggi. Metode *teledentistry* dapat menjadi salah satu solusi dalam masa dan sesudah era pandemik.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada seluruh staf RSGM FKG Usakti dan drg Anggia Irma Aninda atas kontribusi dalam penelitian ini.

## CONFLICT OF INTEREST

Tidak ada *conflict of interest* dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Cucinotta D, Vanelli M. WHO Declares COVID-19 a Pandemic. *Acta Biomed* 2020;91:157-160.
2. Djalante R, Lassa J, Setiamarga D, et al. Review and analysis of current responses to COVID-19 in Indonesia: Period of January to March 2020. *Progress in Disaster Science* 2020;6:1-9.
3. Izzetti R, Nisi M, Gabriele M, et al. COVID-19 Transmission in Dental Practice: Brief Review of Preventive Measures in Italy. *J Dent Res* 2020;99(9):1030-8.
4. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Surat Edaran No. HK.02.01/MENKES/303/2020 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi dalam rangka Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). <https://covid19.go.id/p/protokol/surat->

- edaran-menteri-kesehatan-nomor-hk0201menkes3322020
5. Konsil Kedokteran Indonesia. Peraturan KKI No. 74 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui Telemedicine Pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Indonesia. [http://www.kki.go.id/assets/data/arsip/Per\\_konsil\\_Nomor\\_74\\_Tahun\\_2020.pdf](http://www.kki.go.id/assets/data/arsip/Per_konsil_Nomor_74_Tahun_2020.pdf)
  6. Rocca MA, Kudryk VL, Pajak JC, Morris T. The evolution of a teledentistry system within the Department of Defense. *Proc AMIA Symp.* 1999;921–4.
  7. Friction J, Chen H. Using teledentistry to improve access to dental care for the underserved. *Dent Clin North Am* 2009;53:537–548.
  8. Greenhalgh T, Wherton J, Shaw S, Morrison C. Video consultations for COVID-19: An opportunity in a crisis? *BMJ* 2020;368:m998 doi: 10.1136/bmj.m998
  9. Ghai S. Teledentistry during Covid-19 pandemic. *Diabetes Metab Syndr.* 2020;14(5): 933–935.doi: 10.1016/j.dsx.2020.06.029
  10. Kruse CS, Krowski N, Rodriguez B, Tran L, Vela J, Brooks M. Telehealth and patient satisfaction: a systematic review and narrative analysis. *BMJ Open* 2017;7:e016242.
  11. Alabdullah J.H., Daniel S.J. A systematic review on the validity of teledentistry. *Telemed J e Health.* 2018;24:639–648. doi: 10.1089/tmj.2017.0132
  12. Estai M., Kanagasingam Y., Tennant M., Bunt S. A systematic review of the research evidence for the benefits of teledentistry. *J Telemed Telecare.* 2018;24:147–156. doi: 10.1177/1357633X16689433.
  13. Muninjaya Gde AA. 2013. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jakarta, EGC.
  14. Sangadji EM, Sopiah. 2013. *Prilaku Konsumen: Pendekatan Praktis Disertai: Himpunan Jurnal Penelitian*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
  15. Jampani ND, Nutalapati R, Dontula BSK, Boyapati R. Applications of teledentistry: A literature review and update. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2011 Jul-Dec; 1(2): 37–44. doi: 10.4103/2231-0762.97695
  16. Bradley M, Black P, Noble S, Thompson R, Lamey PJ. Application of Teledentistry in Oral Medicine in a Community Dental Service, N. Ireland. *Br Dent J.* 2010;209:399–404
  17. Torres-Pereira C, Possebon RS, Simões A, Bortoluzzi MC, Leão JC, Giovanini AF, Piazzetta CM. Email for distance diagnosis of oral diseases: a preliminary study of teledentistry. *J Telemed Telecare.* 2008;14(8):435–8. doi: 10.1258/jtt.2008.080510.
  18. Summerfelt FF. Teledentistry-assisted, affiliated practice for dental hygienists: an innovative oral health workforce model. *J Dent Educ.* 2011 Jun;75(6):733–42.
  19. Gustke SS, Balch DC, West VL, Rogers LO. Patient satisfaction with telemedicine. *Telemedicine J* 2000;6(1):5–13.
  20. Tella OM, Olanloye, Ibiyemi O. Potential of teledentistry in the delivery of oral health services in developing countries. *Ann Ibadan Postgraduate Med* 2019;17(2):115–23.
  21. Astoeti TE, Widyarman AS. 2021. *Teledentistry*. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti, Jakarta. hal 25-26 ISBN-978-979-50603-1-4.
  22. Gunardi I, Amtha R. The Importance of The Dentist – Patient Relationship in Oral Cancer Treatment. *Sci Dent J* 2017;1;17–23. <https://trijurnal.lemlit.trisakti.ac.id/dental/article/view/1939/1788>
  23. Gunardi I, Nurina NS, Marcia, Amtha R. Dentist experience influence knowledge and attitude towards HIV patient in West Jakarta, Indonesia. *Oral Dis* 2020;26(Suppl.1):127–132. DOI:10.1111/odi.13393. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/odi.13393>